OESTERREICHISCHE
MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№ 43. Wien, den 23. October 1841.

Inhalt: Original - Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original - Mittheilungen.

Materialien für Chemiker.

Von Dr. Joseph Engel.

Nachstehende Facta, zwar längst bekannt, aber vom chemischen Standpuncte aus mehr weniger übersehen, verdienen gewiss eine genauere Berücksichtigung. Sie sind theils im Stande, die von Chemikern durch Analyse aufgefundenen Thatsachen zu unterstützen und zu begründen, theils neuen Untersuchungen als Basis zu dienen. Da sie nur bei Leichenöffnungen gewonnen wurden, wie sie die ganz einfache Besichtigung (ohne Anwendung anderer Untersuchungsmittel) ergab, so können damit nur die auffälligsten Veränderungen aufgefasst werden, denen die flüssige organische Materie unterliegt. Die Beobachtungen liessen sich leicht weiter ausführen, wenn es in meinem Plane läge, mehr als eine Skizze zu entwerfen.

Die wichtigsten Aufschlüsse über die jedesmalige Blutcrasis geben bei Leichenuntersuchungen die verschiedenartigen Exsudate, insbesondere dann, wenn man sie mit einer sie bedingenden Krankheitsform zusammenhält. In demselben Verhältnisse, in welchem die Faserstoffmenge des Blutes zunimmt, lautet ein ziemlich allgemeines chemisches Gesetz, in demselben Grade wird die Menge der Blutkugeln vermindert. Grosse faserstoffige Exsu-

date geben den sichersten und für Jeden leicht bemerkbaren Beweis. Nach einem grossen peritonäalen (puerperalen) Exsudat mit bedeutendem Faserstoffgehalte erscheinen die meisten Organe in einem hohen Grade von Blässe; im Herzen und den grossen Gefässen ist coagulirte Fibrin und nur sehr wenige Blutzellen zu bemerken. Dagegen sieht man aber auch häufig Entbundene, deren sämmtliche Blutmasse dunkelroth, dünnflüssig ist, aus der sich nur ein geringer oder nur ein sehr lockerer Blutkuchen abscheidet. In demselben Masse, als hier die Menge der Blutkugeln überwiegt, erscheinen Exsudate von geringer Plasticität bis zum einfachen serösen Ergusse, oder es kommt zu einer dünnen, visciden, mehr eiweissähnlichen Exsudation, wenn starke seröse Ergüsse in die Darmhöhle den Serumgehalt des Blutes minderten. So setzt auch der Typhus selten oder nie faserstoffreiche Exsudate. Grosse faserstoffreiche Exsudationen tödten daher dadurch, dass sie auf Kosten der Blutzellen geschehen. Wo eine solche Blutcrasis herrscht, kann keine andere daneben bestehen. Die *Crasis phlogistica (Hyperinosis)* schliesst daher Typhus, Krebs und andere, diesen verwandte Krankheitsformen aus.

Die Tuberculose ist nach Einigen in vorherrschender Arteriellität, nach Anderen in einem Mangel an den nöthigen Blutsalzen u. s. w. begründet. Genauen Analysen zufolge sind Faserstoff und Albumin die Bestandtheile des Tuberkels; grosse Tuberkelablagerungen setzen einen Überschuss an diesen beiden Stoffen im Blute, eine der phlogistischen ähnliche Crasis voraus; ausgeschlossen von ihr bleiben daher Cyanose, Typhus, Krebs; combinationsfähig mit ihr sind faserstoffreiche Exsudationen, — beides aus Gründen, die aus dem Obigen ganz ungezwungen sich ergeben. — Die Leichenöffnung zeigt, dem Gesagten entsprechend, meist sehr grosse Faserstoffcoagula in den grösseren Blutkanälen und den Herzhöhlen mit verhältnissmässig geringem Gehalte an Blutkugeln. — Bei Tuberculosen zeigen die Exsudate in den verschiedenen serösen Cavitäten die mannigfaltigsten Qualitäten. So finden sich sehr faserstoffreiche, oder albuminöse, nicht selten eiterige, sehr häufig hämorrhagische Ergüsse, eben so häufig (bei chronischer Tuberculosis) Ansammlung eines bräunlich-gelben, in einigen Fällen eines milchigen,

trüben Serums. Dieses höchst verschiedene Verhalten, so sehr auf den ersten Anblick der eben besprochenen Ansicht entgegentretend, scheint, wenn ich so sprechen darf, mit dem Sättigungsgrade des Blutes an Faserstoff, Albumin u. s. f. zusammenzuhängen.

Die unter den Erscheinungen einer Pneumonie verlaufende Tuberkelinfiltration, die auch an der Leiche eine der pneumonischen ähnliche Exsudation darstellt, combinirt sich meist mit einem sehr plastischen pleuritischen Ergusse. In dem Verhältnisse, in welchem durch chronische Tuberculose der Faserstoffgehalt des Blutes sich mindert, treten eiterige, albuminöse, endlich einfache seröse Ergüsse auf, welche letztere im Colliquationszustande, aber auch nur dann, eine milchig-trübe Beschaffenheit annehmen. Ob hämorrhagische Exsudate, die bei sehr tumultuarisch auftretender Tuberkelablagerung gebildet werden, in der Auflösung der Blutkörper durch Entziehung des zur Tuberkelbildung verwendeten Albumins gegründet seyen, wage ich nicht zu behaupten. (Im Vorbeigehen sey es bemerkt, dass in keinem Exsudate die neue Gefässentwicklung so rasch erfolge, wie in dem hämorrhagischen.) Man begreift ferner, dass in einem faserstoffigen Exsudate von Serum, bei einem Maximum von Faserstoff im Blute, eine Tuberkelablagerung vor sich gehen könne; die Erfahrung am Leichentische bestätiget diess; bei voraus bestandenen grossen serösen Ergüssen kann aber nicht füglich ein Nachtrieb von neuen Tuberkeln sich einstellen, wie denn auch dieses in der Mehrzahl der Fälle durch die Erfahrung dargethan wird. Hydrops durch Herz-, Leberkrankheiten bedingt, verleiht eine, wenn auch nicht sehr erfreuliche, Inmumität vor Tuberkeln.

Wesentlich verschieden von den beiden obengenannten Blutcrasen ist die Krebsdyscrasie. Diese setzt bekanntermassen Producte, die sich durch ihren bedeutenden Gehalt an Albumin auszeichnen. Wie kann diess anders seyn, als dass auch im Blute der mit Krebscachexie Behafteten das Albumen überwiege, der Faserstoff in geringer, das Hämatoglobulin in bedeutender Quantität vorhanden sey? Daher findet man auch im Tode selten Faserstoffcoagula in den Centris des circulatorischen Systems, dagegen eine dunkle, dickflüssige Blutmasse mit einem lockeren

Blutkuchen, oder aber ein dünnes, weiss-seröses Blut *). Die Exsudationen im Gefolge von Krebsleiden liefern in den serösen Cavis nie ein faserstoffreiches, selten ein eiteriges, meist ein seröses, zuweilen ein hämorrhagisches Product. In eine schon bestehende faserstoffreiche Exsudation wird kaum je Krebsmasse infiltrirt, wohl aber kann bei einem bestehenden serösen Ergusse eine Ablagerung von Krebsmassen erfolgen. Betrachtet man daher vorläufig die Krebscachexie als begründet in jener Blutmischung, bei der das Blutalbumin vorwiegt, so ist sie der tuberculösen und phlogistischen Crasis entgegengesetzt, und daher nicht fähig, mit beiden Combinationen einzugehen; auch dafür liegt der Beweis in der Erfahrung. Nichtsdestoweniger kann ein und dasselbe Individuum in verschiedenen Altersperioden von beiden Dyscrasien, der tuberculösen und der krebsigen, befallen werden. Doch ist die Tuberculose immer das Antecedens: man sieht nämlich meist bei Krebscachexie die Spuren von getilgter Tuberculose, aber nie umgekehrt. In der Jugend ist bekanntermassen mehr Blutfibrin im Verhältnisse zum Albumin als im höheren Alter, wo das Albumin überwiegt; Tuberkel und Krebs repräsentiren daher eine dem Alter entsprechende Blutcrasis, die dadurch pathologisch wird, dass ein wesentlicher Bestandtheil des Blutes, der dem Alter gemäss im Zunehmen begriffen ist, in dieser Zunahme ein gegebenes Mass überschreitet.

Es scheint dem Gesagten zufolge, dass der Tuberkel durch (relative) Erschöpfung des Fibringehaltes im Blute zur Krebscachexie gleichsam vorbereite, um so mehr, da das Blut bei fortschreitendem Lebensalter einer diesen Übergang begünstigenden normalen Metamorphose unterliegt. Die Krebscachexie jedoch scheint sich nicht in die tuberculöse rückbilden zu können, es müsste denn seyn, dass das Blut alter Individuen das Mischungsverhältniss wie in der Jugend wieder annähme, d. i. dass alte Leute wieder jung würden. — Oft genug befällt die Krebscachexie auch junge Individuen; es bleibt Aufgabe der Wissenschaft, die Bedingungen dieses vorzeitigen Alterns der Blutmasse zu erforschen.

---

*) Vielleicht als consecutive Erscheinung.

Das Blut von Menschen, die dem Genusse geistiger Getränke übermässig ergeben waren, findet sich nach dem Tode in einem Zustande von Flüssigkeit, der es sehr von dem typhösen Blute unterscheidet. Es hat eine schmutzige, bei weitem nicht so dunkle Röthe als dieses, durchdringt ungemein leicht die Membranen und färbt sie schmutzig-roth. Setzt dieses Blut Exsudate, so sind diese meist flüssig, eiterig, serös, ohne sichtbaren Faserstoffgehalt. Oft ist das einzige Resultat bei den Leicheneröffnungen von Säufern, die unter typhoiden Erscheinungen sehr rasch dem Tode zueilten, jene oben beschriebene Blutcrasis. Worin besteht nun diese?

Das Pfortaderblut findet man bei Erwachsenen selten coagulirt, häufiger ist diess bei Kindern der Fall; faserstoffige Coagula finden sich nur bei wirklicher Entzündung.

Die Exsudate bei Kindesleichen setzen wenig Faserstoff ab, zeigen dagegen eine öhlartige Consistenz, zuweilen eine gesättigt-gelbe Färbung; — eiterige Exsudate (in der Umbilical-Vene) sind bei Neugebornen ungleich häufiger als faserstoffreiche.

Wenn bei hydropischer Cachexie die serösen Ansammlungen sich schnell und plötzlich zu resorbiren beginnen, so steht binnen wenigen Tagen der Tod bevor, — eine Erfahrung, die mir ein scharfsinniger Beobachter, der k. k. Rath Seeburger, mitzutheilen die Güte hatte. Ob nicht in solchen Fällen der so schnell erfolgende Tod in einer Auflösung der Blutzellen durch das resorbirte Serum begründet ist?

Hämorrhagische Exsudate finden, wie oben auseinandergesetzt wurde, bei jenen Dyscrasien Statt, in welchen das Blut einen grossen Verlust an Albumen erlitten hat; doch gibt es auch hämorrhagische Exsudate ohne diese Dyscrasien, und im Gegentheile Krankheiten, bei denen dem Blute eine grosse Menge Albumen entzogen wird, ohne dass ein hämorrhagischer Erguss stattfindet.

Durch einen acuten serösen Erguss in die Hirnventrikel wird die umgebende Hirnsubstanz insoweit aufgelöst, dass das

Serum eine milchig-trübe Beschaffenheit annimmt; eine chronische Ansammlung kann diese Wirkung nicht hervorbringen. Eine genaue chemische Analyse dieser beiden Flüssigkeiten wäre wünschenswerth.

In der Regel ist die Galle bei Kindern viel heller gefärbt als bei Erwachsenen; ja eine ganz eiweissähnliche ungefärbte Galle ist bei ersteren nicht ganz selten, doch tritt in diesem Falle nie eine icterische Hautfärbung ein.

Ein unter der Form von Schlagfluss mit Sprachlosigkeit verlarvtes Wechselfieber.

Von Dr. Seidl, Kreisarzt zu Zolkiew in Galizien.

J. M., Schustermeister zu Zolkiew, 45 Jahr alt, von starkem untersetzten Körperbaue, cholerischem Temperamente, atrabiliöser Constitution, Hämorrhoidarius, kann sich an keine überstandenen Krankheiten erinnern. — Am 20. Februar l. J. wurde er von Übelkeiten, Ohrensausen und Schwindel befallen, so dass er sich zu Bette legen musste. Bei Zunahme der besagten Krankheitserscheinungen verlor er die Sprache und konnte die linke Hand und den linken Fuss nur schwer heben. Der in der Nacht zu Hülfe gerufene Wundarzt machte eine Venäsection und gab antiphl. solvirende Mittel. Am 21. Febr. liessen in den Morgenstunden die Symptome nach; der Kranke konnte zuweilen sprechen, jedoch war ihm die Zunge und die linke Seite schwer beweglich, in welcher letzterer er ein anhaltendes Ameisenkriechen fühlte; die vorige Ordination mit Ausnahme des Aderlasses wurde fortgesetzt.

In der Nacht desselben Tages verschlimmerte sich das Leiden und der Kranke verlor wieder die Sprache und deutete stets auf den heftig schmerzenden Kopf. — Nachdem gegen den Morgen des 22. Febr. zwei Öffnungen eingetreten waren, stellte sich leichter Schweiss ein, und das Befinden des Patienten besserte sich für den Tag.

In der Nacht dieses Tages wiederholte sich die gewohnte Scene, und der Kranke liess sich im Gefühle der zunehmenden Lebensgefahr mit den Sterbesacramenten versehen.

Am 23. Febr. Morgens erbat man sich meinen Rath, und ich fand den Kranken im folgenden Zustande: Der Kopf schwer und schwindlich, Ohrensausen und Klopfen in den Schläfen, die Augen blutstrotzend; die weiss-gelblich belegte Zunge wurde nur schwer und schief hervorgestreckt; die Brust sehr beklommen, das Athemholen beschleunigt, Schwere und Druck im Herzen; der Puls voll, hart und beschleunigt; der Bauch voll, etwas aufgetrieben, die Milz- und Lebergegend beim Drucke empfindlich; Stuhlentleerung träge, so dass stets durch Klystiere nachgeholfen werden musste, der vorgewiesene Harn dunkel, bierartig und roh; die linke Seite schwer beweglich, mit dem Gefühle von Ameisenkriechen und Einschlafen; Hand und Fuss folgten dem Willensvermögen weniger, das Liegen selbst war desshalb nur auf der rechten Seite gestattet. Der Kranke konnte nur abgebrochen und unverständlich einige Worte vorbringen, deutete auf den Kopf und den Bauch. Ordination: Kalte Umschläge über den Kopf und lauwarme Limonade nebst streng schwacher Diät; für den Nachmittag von 4 Uhr an alle zwei Stunden 1 Pulver aus 2 Gr. *Sulph. Chininae* und 5 Gr. *Rad. Rhei chin.* bis zum Eintritt eines Frostes oder eines Ziehens in den Gliedern oder der Hitze. — Der Nachmittag war fieberfrei und die Sprache kehrte vollkommen wieder. — Nach Mitternacht trat nach einer, durch einige Minuten dauernden Dehnung der Glieder Hitze ein, welche nur eine Stunde dauerte und dann in einen reichlichen allgemeinen Schweiss überging, der noch am 24. Febr. bei der Morgenvisite um 9 Uhr anhielt. — Die Sprache war noch stotternd und abgebrochen, so als ob dem Gedächtnisse die einzelnen Wortlaute entschwunden wären, die linke Seite folgte dem Willensvermögen in ihren Bewegungen, nur blieb ein Gefühl von Spannung zurück. Der Puls fieberfrei, der Kopf ohne alle Beschwerden. Ordination: Vormittags ohne Arznei, Limonade zum Getränke. Nachmittags bis in die Nacht die Chininpulver, alle 3 Stunden 1 Stück; eröffnende Klystiere. — Der Nachmittag war vollkommen fieberfrei. — Der Kranke schlief in der Nacht 5 Stunden ruhig bis 4 Uhr Früh, wo unter leichtem Gliederdehnen ein allgemeiner Schweiss ausbrach, ohne dass die Sprache mehr gestört erschien; derselbe hielt zur grossen Erleichterung des Kranken durch 4 Stunden an. Am 26. Februar

befand sich der Patient bei der Morgenvisite um 9 Uhr vollkommen fieberfrei und wie neugeboren; die Sprache war nun wieder vollkommen hergestellt. — Ordination: Vormittags Limonade zum Getränke, Nachmittags bis in die späte Nacht alle 3 Stunden 1 Pulver zu nehmen, bis 4 Stücke verbraucht sind. — Die Nacht war ungestört — der Patient schlief bis spät Morgens ohne alle Krankheitserscheinungen, die Sprache und die linke Hand waren in ihrer Function normal. Bei dem Gebrauche eines leichtbitteren Thees und eines Pulvers vor dem Eintritt der Nacht kehrte der Paroxysmus nicht wieder. — Am 21. März stellten sich Hämorrhoidalknoten mit ihren Beschwerden ein, welches Übel binnen 8 Tagen mit den gewöhnlichen Mitteln besiegt wurde.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel des Pflanzenreiches.

Von Prof. Liebig.

Die Anzahl der in den Pflanzen vorkommenden stickstoffhaltigen Verbindungen ist sehr gross. Die erste Klasse derselben zeichnet sich durch eine eigenthümliche, meistens giftige Wirkung aus. Sie macht nur einen geringen Theil der Pflanzen in Bezug auf Quantität aus. Die dahin gehörigen Stoffe, darunter alle organischen Basen, können als Nahrungsmittel nicht betrachtet werden. — Eine andere, in ihrer Anzahl sehr beschränkte Klasse von Stickstoffverbindungen ist jedoch sehr häufig verbreitet; dahin gehören: vegetabilisches Eiweiss, Pflanzenleim, Legumin und Pflanzenfibrin. Aus diesen Stoffen erzeugen sich alle stickstoffhaltigen Bestandtheile des Körpers von Pflanzenfressern. Bei den Sarkophagen ist der Nutritionsprocess sehr einfach. Ihre Nahrungsmittel sind identisch mit den Hauptbestandtheilen ihres Körpers; sie nehmen nur eine neue Form an. Bei den Phytophagen ist der Nutritionsprocess dem Anscheine nach weit verwickelter, ihre Nahrungsmittel sind den Hauptbestandtheilen ihres Körpers minder ähnlich. — Alle Nahrungsmittel des Pflanzenreiches enthalten nebst den stickstoffhaltigen Verbin-

dungen noch andere stickstofffreie, als: Stärke, Gummi und Zucker, die zur Erhaltung des Lebensprocesses niemals fehlen dürfen; sie verschwinden aber im Organismus. Es ist nun ihre Wirkung zu ermitteln. Wenn die Zusammensetzung des vegetabilischen Eiweisses, Pflanzenleimes, Pflanzenfibrins und Legumins von der des Blutes der Thiere oder ihres Albumins und Fibrins abweicht, so müssen Stärke, Zucker und Gummi dazu dienen, um die Differenz durch ihre eigenen Elemente auszugleichen. Sie kann nun dadurch abweichen, dass die vegetabilischen Stoffe weniger Kohlenstoff oder mehr desselben enthalten, als die Bestandtheile des Blutes. Im ersten Falle würden Stärke, Zucker und Gummi dazu dienen, den Mangel an Kohlenstoff darin zu ersetzen. Im zweiten Falle wäre gar keine Wahrscheinlichkeit vorhanden, dass Stärke, Zucker oder Gummi in dem Ernährungsprocesse verwendet würden, da ihr Kohlenstoff wieder aus dem Organismus austreten müsste. Eben so unwahrscheinlich ist, dass Stärke, Zucker und Gummi zur Ernährung verwendet würden, wenn die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel eine mit dem Blute gleiche Zusammensetzung hätten. Kein Bestandtheil eines Organs, Wasser und Fett ausgenommen, ist frei von Stickstoff. Thiere, die mit Zucker, Gummi und Stärke ernährt werden, sterben den Hungertod, mithin vermag der Organismus keinen Stickstoff selbst zu erzeugen. Demnach können die genannten Stoffe nur dann in den Ernährungsprocess eingehen, wenn die stickstoffhaltigen Nahrungsstoffe des Pflanzenreiches auf eine gleiche Anzahl von Atomen Stickstoff weniger Kohlenstoff enthalten, als das Blut. Die in *Ls. Laboratorio* von Dr. Scherer und Dr. Jones angestellten Analysen des Albumins, Fibrins, der Membranen und leimgebenden Gebilde, so wie die der stickstoffhaltigen Bestandtheile des Pflanzenreiches ergaben, dass Fibrin, Albumin und Casein einerlei Zusammensetzung besitzen. Sie enthalten auf 8 Äq. Kohlenstoff 1 Äq. Stickstoff. Das getrocknete Fleisch der Thiere, getrocknete fettfreie Muskelfasern von Ochsen geben dasselbe Verhältniss von Stickstoff und Kohlenstoff, wie reines Albumin. Dasselbe Verhältniss gibt gekochte und gebratene Muskelfaser vom Ochsen und Rehe. Das bei 100° getrocknete Blut, so wie das Fleisch der Fische. Vergleicht man nun, diese Beobachtungen zu Grunde gelegt, die Zusammensetzung der stickstoffhaltigen Pflanzenstoffe mit denen der Hauptbestandtheile der Thiere, so ergibt sich, dass alle diese Nahrungsstoffe eine dem Fibrin, Albumin und Casein entweder vollkommen gleiche Zusammensetzung besitzen, oder dass sie, wenn die procentische Zusammensetzung abweicht, das nämliche Verhältniss von Kohlenstoff und Stickstoff enthalten, wie diese Thierstoffe. Die Phytophagen ernähren sich vom veget. Albumin, Fibrin und Casein, was genau die nämliche Zusammensetzung besitzt, wie ihr eigenes

Blut, ihr Albumin, ihre Muskelfaser. — Ihrem Verhalten nach zu Ammoniak und Essigsäure lassen sich die stickstoffhaltigen Bestandtheile der Pflanzen in drei Modificationen trennen: Pflanzenfibrin, Pflanzenalbumin und Pflanzencasein. Pflanzenfibrin ist der im Wasser und Ammoniak unlösliche Bestandtheil der Cerealien, es fehlt in den Hülsenfrüchten. Pflanzenalbumin ist der in den Pflanzensäften oder in deren Wasser gelöste stickstoffhaltige Bestandtheil, der beim Sieden gerinnt und durch Essigsäure nicht gefällt wird. Das Pflanzencasein ist im Wasser löslich, gerinnt in der Wärme nicht, die durch Säuren gebildeten Niederschläge sind löslich im Ammoniak, unlöslich in verdünnter Essigsäure. Das Pflanzencasein gewinnt man durch eine eigene Behandlungsweise aus den Hülsenfrüchten, als: Bohnen, Linsen, Erbsen. Pflanzenfibrin ist ein Hauptbestandtheil der Samen der Getreidearten, vorzüglich des Weizens. Es bleibt in Verbindung mit dem Pflanzenleim beim Kneten eines steifen Teiges von Weizenmehl, während man beständig einen dünnen Wasserstrahl auf den Teig fallen lässt, zurück. Das Pflanzenalbumin ist aufgelöst in den Pflanzensäften, oder ausziehbar durch kaltes Wasser aus den Samen der Getreidearten und der öhligen Samen. Der Pflanzenleim ist eine Caseinverbindung, er unterscheidet sich von dem Pflanzenfibrin durch seine Löslichkeit in siedendem Alkohol, und die Leichtigkeit, mit der er bei gewöhnlicher Temperatur von verdünntem Ammoniak aufgenommen wird. Der Pflanzenleim enthält eine organische Säure, deren Reindarstellung nicht gelang. Die Analyse der Hauptbestandtheile des Thierkörpers zeigt die vollkommene Übereinstimmung in ihrer Zusammensetzung mit den stickstoffhältigen Nahrungsstoffen des Pflanzenreiches. Hieraus ergibt sich, dass die Phytophagen die Hauptbestandtheile des Blutes, ihr Albumin und Fibrin fertig gebildet von den Pflanzen erhalten, dass demnach die Pflanzensäfte das Albumin, das Weizenmehl und die Getreidearten die Bestandtheile der Muskelfaser, die Linsen, Erbsen und Bohnen den nämlichen stickstoffhältigen Körper wie die Thiermilch enthalten; sie ernähren sich von Fleisch, Blut und Käse, welche die Pflanzen erzeugen, während ihr eigenes Fleisch und Blut zur Nahrung der Sarkophagen dient. Die Ähnlichkeit der stickstoffhaltigen vegetabilischen Nahrungsmittel mit den Hauptbestandtheilen des Blutes erstreckt sich nicht bloss auf die Zusammensetzung; es ist gleichzeitig ihr Verhalten, was in Beziehung auf das Pflanzenalbumin und Casein als identisch angesehen werden muss, mit dem des Thier-Albumins und Caseins. Das Pflanzenalbumin lässt sich vom Eiweiss schlechterdings nicht unterscheiden, weder in seinem Ansehen noch in seinem Verhalten zu Alkalien, Säuren etc. Dasselbe gilt vom Pflanzencasein. Dieses kommt sehr häufig vor, alle öhlreichen Samen enthalten es. Eine Emulsion dieser Samen steht der Thiermilch

sehr nahe, nur ist ihr Albumingehalt grösser als der der Thiermilch. Was L. Pflanzenfibrin nennt, bezeichnete Berzelius als Pflanzeneiweiss der Cerealien. In seinem Verhalten nähert es sich sehr dem Fibrin des Blutes. Pflanzenfibrin, Albumin und Casein lösen sich in erwärmter concentrirter Salzsäure mit der nämlichen lila oder violetblauen Farbe, wie die entsprechenden Thiersubstanzen; beim Erhitzen für sich geben sie die nämlichen schwefelhaltigen Producte mit demselben stinkenden ammoniakalischen Horngeruch. — Demnach sind es die Pflanzen, welche das Blut der Thiere erzeugen. Höchst merkwürdig ist es, dass die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel aus dem Pflanzenreiche auch in Hinsicht auf ihre anorganischen Bestandtheile den thierischen Materien gleich zusammengesetzt sind. Bittererde, Phosphorsäure, Kalk, Eisen, Alkalien und Schwefel fehlen nie, und ihre Asche ist von gleicher Beschaffenheit, wie die von Thierstoffen. — Demnach erzeugt das Thierleben chemisch betrachtet nur Nerven- und Gehirnsubstanz, die in der Pflanze fehlen. Dazu müssen eigene Apparate vorhanden seyn, worin die Substanz der Organe zubereitet wird, von denen aus diese Thätigkeiten ihren Impuls erhalten. Die Bedeutung der Milz und Drüsen im Thierleben ist noch völlig unerforscht. Die Zunahme an Masse in den Organen der Pflanze hängt ab von der Aufnahme von Kohlenstoff und zwei anderen Elementen; sie wird bedingt durch eine Trennung von Sauerstoff von den Bestandtheilen der Nahrungsmittel. Die Zunahme an Masse in den Organen eines pflanzenfressenden Thieres muss von einer ähnlichen Scheidung abhängig seyn, von einem Austreten von Sauerstoff. Wir wissen auch, dass mit dem Sauerstoff, welcher eingeathmet und als Kohlensäure wieder abgeschieden wird, eine andere Portion in der Form von Kohlensäure unter gewissen Umständen austreten muss, welcher von den Speisen stammt. Dieser Sauerstoff wird von den stickstofffreien Nahrungsmitteln geliefert, insofern sie in Fett übergehen. Zur Bildung von Blut und Muskelfaser können Stärke, Zucker und Gummi nicht verwendet werden, weil die stickstoffhaltigen Nahrungsmittel alle Elemente des Blutes schon enthalten. Wir finden nun, dass das Fleisch der pflanzenfressenden Thiere, und namentlich das der Hausthiere, welche eine grosse Menge stickstofffreier Nahrungsmittel geniessen, reich an Fett ist. Das Fleisch der Sarkophagen ist fettlos, sehnenartig. Ihr Organismus erzeugt im normalen Zustande kein Fett. Sie geniessen kein stickstofffreies Nahrungsmittel ausser dem Fett der Thiere, von denen sie sich nähren. — Stärke, Zucker und Gummi sind unfähig, dem thierischen Körper das zu ersetzen, was er durch den Lebensprocess unaufhörlich verliert, denn sie enthalten nur Kohlenstoff und die Bestandtheile des Wassers, sie enthalten keinen Stickstoff, keinen Phosphor, Schwefel, Kalk, kein Eisen. Kinder mit diesen Stoffen genährt, bedecken sich mit Fett, aber ihre Muskel und Kno-

chen bleiben unentwickelt, und sie verzehren den Kalk, den sie von den Wänden abkratzen, mit demselben Appetit, wie die Speisen, um ihren Knochen Kalk zur Bildung zuzuführen. Amylon, Zucker und Gummi unterscheidet sich von Fett nur durch den grösseren Sauerstoffgehalt. Demnach können durch ein blosses Austreten von Sauerstoff oder von Sauerstoff und Wasser die stickstofffreien Nahrungsmittel in Fett übergehen. Zu welchem Zwecke erzeugen nun gewisse Thiere Fett? Die grasfressenden werden vor der Periode der Zeugung oder vor dem Winterschlafe fett. Dieses muss zu gewissen Zwecken verwendet werden. Wir sehen, wenn ein Thier keine Nahrung zu sich nimmt, folglich kein Ersatz von aussen erfolgt, dass das Fett schwindet, es tritt durch Haut und Lungen als Kohlensäure und Wasser aus. Keine Spur davon zeigt sich im Urin und in den Fäces. Es dient als Widerstand gegen die Einwirkung der Atmosphäre. Mit dem Verschwinden des Fettes hört die Einwirkung der Luft nicht auf; die der Löslichkeit fähigen Bestandtheile des Körpers geben ihren Kohlenstoff her, und zuletzt erfolgt der Tod und Verwesung; alle Theile des Körpers treten mit dem Sauerstoff der Luft in Verbindung. In den meisten chronischen Krankheiten erfolgt der Tod durch den Einfluss der Atmosphäre, durch den Mangel an Widerstand gegen den Sauerstoff der Luft, es ist der Kohlenstoff der Nerven- und Gehirnsubstanz, der zu diesem Widerstande verwendet wird. Im normalen Zustande stammt der Kohlenstoff von den stickstofffreien Nahrungsmitteln. (Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler und Liebig. Bd. XXXIX. Hft. 2.)

Heider.

Die Buziáser Mineralquellen in der Temescher Gespanschaft Ungarns.

Von Dr. Sadler, Prof. der Botanik zu Pesth.

In einem schmalen, von Osten nach Westen bis zum Dorfe Buziás genannter Gespanschaft sich hinziehenden Thale befinden sich Mineralquellen, welche zwar schon den Römern bekannt waren, doch in neuerer Zeit einen besondern Ruf sich erwarben, und durch ihren bedeutenden Gehalt an Naphtha, Eisen und freier Kohlensäure vor allen übrigen Mineralwässern Ungarns und Siebenbürgens (man zählt deren bei 3000, freilich die meisten noch gar nicht untersucht) sich auszeichnen.

Obgleich sie bereits im Jahre 1820 vom berühmten Pesther Prof. Dr. Kitaibel geprüft wurden, so unterzog sie dennoch der verdienstvolle Prof. Sadler einer neuen Analyse, welche im Sommer des Jahres 1839 begonnen und im Jahre 1840 beendigt wurde. Wir theilen hier unseren verehrten Lesern die Resultate dieser letzten Untersuchung mit:

Buziás besitzt zwei Trink- und drei Badequellen, von denen letzteren eine kalt, zwei warm sind.

a) Die grösseren warmen Badquellen in 4 Pf.

Kohlensaures Gas-Volum	0,919
Stickgas-Volum	0,0181
Kohlens. Eisenoxydul	0,45
» Kalk	5,49
» Talkerde	0,97
» Natron	0,50
Salzsaures Kali	0,07
» Natron	1,14
Kieselsäure	1,63
Überreste	0,31
	10,56

Steinöhl.

Bestandtheile: *a)* Der ersten Trinkquelle in 4 pharm. Pf. = 4 Seidel

Kohlensaures Gas in 1000 Volum	1,710
Stickgas	0,0181
Kohlensaur. Eisenoxydul	2,70
» Kalk	7,36
» Talkerde	1,31
» Natron	0,62
Salzsaures Kali	0,13
» Soda	3,58
Kieselsäure	1,98
Überrest	0,34
	18,02

Steinöhl.

b) Die zweite Trinkquelle enthält in 4 Pf.

Kohlensaures Gas-Volum	1,436
Stickgas-Volum	0,0090
Kohlensaur. Eisenoxydul	2,74
» Kalk	4,00
» Talkerde	0,65
» Natron	1,66
Salzsaures Kali	0,12
» Soda	0,14
Kieselsäure	1,77
Überrest	0,10
	11,18

Steinöhl.

c) **Die kalte Badquelle in 4 Pf.**

Kohlens. Gas-Volum	1,245
Stickgas-Volum	0,0136
Kohlensaur. Eisenoxydul	3,63
» Kalk	15,19
» Talkerde	0,45
» Natron	0,57
Salzsaures Kali	0,67
» Soda	9,14
Kieselsäure	1,98
Überrest	0,34
	31,37

Steinöhl.

d) **Die kleinere warme Badquelle in 4 Pf.**

Kohlensaur. Gas-Volum	1,072
Stickgas-Volum	0,0181
Kohlensaur. Eisenoxydul	0,66
» Kalk	8,60
» Talkerde	1,68
» Natron	0,25
Salzsaur. Kali	0,10
» Soda	2,14
Kieselsäure	1,72
Überrest	0,45
	15,82

Steinöhl.

(*Orvosi Tár*. 1841. II. 4.) **Balassa.**

Über das Kneten.

Von Dr. Dreyfus, vormaligem Arzte bei der französischen Gesandtschaft in Petersburg.

(Schluss.)

Zur Bekräftigung obiger allgemeinen Bemerkungen führt nun Verf. mehrere von ihm gemachte Beobachtungen an: 1. Verf. litt seit mehreren Jahren an Hämorrhoidalzufällen, die sich jährlich 2—3 mal durch Knoten und hartnäckige Verstopfung äusserten und allgemeines Unwohlseyn veranlassten. Das nordische Klima schien wesentlich dazu beizutragen. Hr. D. verordnete das Walken. Schon nach der 2. Sitzung kam Stuhlgang, die Congestion nach dem After zertheilte sich, und alle davon abhängigen Zufälle verschwanden. Seit dieser Zeit knetete sich Verf. unter ähnlichen Zufällen selbst den Unterleib und stets mit gutem Erfolge. — 2. Eine Frau von 39 Jahren, ziemlich schwächlich

und nervös constituirt, zeigte nach mehreren vorausgegangenen Wechselfiebern gegen Ende des Jahres 1836 einen bedeutenden Infarct der Milz Von Zeit zu Zeit traten dumpfe Schmerzen ein; doch war das Allgemeinbefinden nicht bedeutend gestört. Die bisher längere Zeit angewendeten gewöhnlichen Heilmittel blieben erfolglos. Verf. schritt im Frühjahre 1838 zur Anwendung des Knetens. Er verordnete 3 mal täglich das auf Beförderung der Molecular-Thätigkeit abzweckende stossende Kneten des linken Hypochondriums, jedesmal 5 Minuten lang. Dem gehörig informirten Kammermädchen wurde das Geschäft übertragen. Drei Tage darauf besuchte Verf. die Kranke Das Kneten hatte heftige Schmerzen veranlasst. 20 Blutegel in die Milzgegend und erweichende Breiumschläge beschwichtigten dieselben. Zwei Tage später wurde das Kneten wieder mit gehöriger Vorsicht vorgenommen. Nach etlichen Tagen machten sich abermals Blutegel nothwendig; von nun an nahm aber die Geschwulst sichtlich ab. Nach 4 Wochen hatte die Milz ihr voriges Volumen erlangt, und nach 3 Monaten war vollkommenes Wohlbefinden zurückgekehrt. — 3. Ein Fräulein von 24 Jahren, lymphatischen Temperamentes, bis zum October 1837 gesund, zog sich zu dieser Zeit in Folge heftiger Affecte ein Zurücktreten der Menses zu. Zwei Tage darauf stellte sich eine Uterinalblutung ein, welche 6 Monate fortwährte, wobei als secundäre Symptome dieser Störung nur einige nervöse Zufälle zum Vorschein kamen. Ableitende und krampfstillende Mittel, wie auch örtliche Blutentziehungen fruchteten nichts. Verf. rieth am 25. April 1838 das die Erregung der Molecular-Thätigkeit bezweckende stossweise Kneten des Hypogastriums, der Weichen und Schenkel an, und schon am 30. Mai stellten sich die Menses wieder ein. Das Befinden ist seit dieser Zeit erwünscht. — 4. Ein Mädchen von 18 Jahren und lymphatischem Temperamente, schwacher Constitution, von scrophulösen Ältern erzeugt, hatte seit drei Jahren unter dem rechten Ohre eine schmerzlose, unter der Haut verschiebbare, seit zwei Jahren nicht mehr zunehmende Lymphdrüsengeschwulst von der Grösse eines Gänseeies. Vieles wurde dagegen ohne Erfolg versucht. Die Jodine hatte zwar günstig auf die Constitution gewirkt, aber die Geschwulst nicht verkleinert. Auf Verfs. Rath knetete die Mutter täglich drei- bis viermal gelinde dieselbe, indem sie die Drüse nach allen Richtungen zwischen den Fingern walgerte. Nach einem Monate war die Geschwulst bedeutend weicher und kleiner, machte aber die Anwendung von Blutegeln nothwendig. Später gab Verf. unter fortgesetzter Anwendung des Knetens hydrojodsaures Kali, und bewirkte dadurch nöthiges Verschwinden der Geschwulst. — 5. Eine 28jährige Frau hatte seit sechs Jahren einen Kropf, angeblich von den Anstrengungen bei der ersten Entbindung. Ihre Stimme war unangenehm verändert, und alle Mittel fruchtlos. Die Anwendung der Jodine wurde aus Furcht vor der nachtheiligen Einwirkung auf den Busen verwei-

gert. Seit 2 Jahren war die Geschwulst stationär. Auf den Rath des Verf. unterzog sie sich gern täglich 3–4 mal dem Kneten. Sie vollzog die Manipulation selbst an sich mit solchem Eifer, dass Entzündung der Drüse erfolgte. Blutegel und erweichende Cataplasmen beschwichtigten das Übel, und nach einigen Tagen zeigte sich die Schilddrüse um ²/₃ verkleinert. Verf. kehrte wieder zum Kneten zurück, empfahl Vorsicht und abermals die Anlegung von Blutegeln, wenn Entzündung neuerdings entstehen sollte. Er reiste sodann ab. Nach 2 Monaten erhielt er die briefliche Anzeige, dass der Kropf auf dieses fortgesetzte Heilverfahren gänzlich verschwunden sey. — 6. Ein Fräulein von 15 Jahren, schwächlich gebaut, war seit einem Jahre in Folge vergeblicher Anstrengungen der Natur, sie zu reguliren, verschiedenen Zufällen unterworfen. Mancherlei Mittel wurden vergebens dagegen angewendet. Endlich verordnete Verf. im October 1839 das stossweise Kneten des Hypogastriums, der Weichen und Schenkel. Nach 6 Wochen stellten sich die Menses ein und blieben im regelmässigen Gange. — Nach des Verfs. Meinung hat in ähnlichen Fällen das Kneten vor den übrigen, so oft nachtheilige Folgen veranlassenden, die Menstruation befördernden Mitteln, wegen seiner Gefahrlosigkeit, den Vorzug. (*Revue médicale*, *Mai* 1841.)

Wisgrill.

Rückblicke.

Von Med. Dr. Beer, k. k. Pol. Bezirksarzt.

III.

Zertheilung einer Hodenverhärtung durch Einimpfung gonorrhoischer Materie.

Dr. Mart. Lange in seiner *Dissertat. de ophthalmia ingenere et in specie Tyrnaviae* 1777 erzählt folgenden Fall: Ein Soldat, 30 Jahre alt, litt an einem zwei faustgrossen Scirrhus des linken Testikels; dieser war hart wie Holz, jedoch sehr schmerzhaft anzufühlen. Das Übel entstand nach einer vor 4 Jahren unterdrückten Gonorrhoe. Nach vielen erfolglos angewendeten Mitteln kam der Kranke im Monat November 1775 zu einem Oberarzt des Militärspitals zu Gumpendorf (in Wien), Namens Odenkirchen, welcher, nach vielen erfolglosen Versuchen, endlich auf den Gedanken kam, dem Soldaten ein *bacillum venereum* in die Harnröhre einzubringen und durch 7 Stunden liegen zu lassen; worauf sich eine vollständige Gonorrhoe einstellte, welche folgenden Tags durch neu eingebrachte, mit Tripperstoff befeuchtete Wieken so zunahm, dass der Tripper stromweise floss, worauf er ihn kunstgerecht behandelte. Der Hoden war während dem Ver-

lauf des Trippers kleiner; die Inoculation mit Tripperstoff ward neuerdings vorgenommen, und als sie zu Ende ging, so oft wiederholt, bis der linke Hode nach 10 Wochen gänzlich auf sein normales Volumen zurückkam und gesund ward. Diesen Versuch machte dann Odenkirchen öfter bei Hodenkrankheiten, sowohl alten als neuen, und Lange sah dieselbe im obengenannten Spital sehr oft wiederholen und jedesmal mit gutem Erfolg. — Prof. Leber in Wien lobte öffentlich diese Einimpfung, nur nahm er, wie de Haen sagt, statt *materia gonorrhoica maligna* eine *benigna* zu den Impfversuchen. (Ein Näheres siehe man hierüber in: *De Haen Praelectiones in H. Boerhaave Institut. Patholog. Tom. 4. p.* 177—179.) — Wer denkt hier nicht an Piringer's treffliche Impfversuche zur Heilung des Pannus?

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Ludwig Sigmund *).

Bei der grossen Zahl von Spitälern in Paris und ihrer namhaften gegenseitigen Entfernung wird dem Fremden die Kenntniss der Anstalten, ihrer Männer und ihrer Leistungen durch den Umstand wesentlich erleichtert, dass für specielle Untersuchungen und Verrichtungen gewisse Tage festgesetzt sind, an denen sich der Arzt vorzugsweise bloss damit beschäftigt; hauptsächlich gilt dieses von den chirurgischen Anstalten; so operirt z. B. Roux an drei Tagen der Woche, was sich aufschieben lässt, so Civiale nur am Sonnabend, Guérin nur am Mittwoch u. s. w. Eine sorgfältige Beachtung dieser Tage einerseits und dann die längere Begleitung irgend eines fürgewählten Wundarztes am Krankenbett andererseits, mag dem Fremden eine selbstständige Ansicht von dem Geiste gewähren, welcher gegenwärtig in Paris die Chirurgie beherrscht; denn bei der für den ersten Blick scheinbar grossen Verschiedenheit der einzelnen Individualitäten, bietet sowohl ihre Theorie als ihre Praxis, doch weit mehr Gemeinsames, als sich selbst nach dem gegenwärtigen Entwicklungsgange der Wissenschaft erwarten liesse. Da ich bei einer spä-

*) Der Verf. bittet, diese Mittheilungen als blosse Bruchstücke des Tagebuches zu betrachten, welche ephemeren Ursprunges, auch nur die ephemere Bestimmung haben, auf einige vornehmlich die Chirurgie betreffende Gegenstände die Aufmerksamkeit zu lenken; für umfassende und kritische Mittheilungen gewährt ihm der Aufenthalt in Paris keine Zeit.

teren die Unterrichtsanstalten berührenden Mittheilung auf diesen Gegenstand zurückzukommen vorhabe, so schicke ich jetzt nur eine namentliche Übersicht der Anstalten voraus, in denen gegenwärtig Chirurgen von Ruf thätig sind, um darauf von den Leistungen Einzelner aus meinen Beobachtungen Einiges folgen zu lassen.

In dem Hôtel-Dieu bestehen drei chirurgische Abtheilungen, versehen von Roux, Breschet, Blandin; in der Pitié zwei, eine unter Lisfranc und die zweite, des jüngst verstorbenen Sanson, unter einem jungen Supplenten; in der Charité zwei unter Velpeau und Gerdy; in dem Hôpital St. Louis zwei unter Jobert und Boyer. Bekanntlich sind diese 4 Anstalten die grössten; obwohl kleiner, so verdienen doch auch den Besuch: das Hopital St. Antoine (Bérard der Ältere); das Hôpital Beaujon (Marjolin, Laugier, Robert); das H. Cochin (Michon). Der auch literarisch wohlbekannte Malgaigne ist Chirurg des Bicêtre; Civiale hat in dem Hospital zwei kleine Säle mit 12 Betten; Guersant der Jüngere versieht die chirurgische Abtheilung des Spitals für kranke Kinder (2 Säle mit 46 Betten); Bouvier leitet die orthopädische Therapie im *Hospice des enfants trouvés ou d'allaitement*, operirt in den verschiedenen Spitälern in das bezeichnete Fach gehörige Kranke, und ertheilt im *Bureau central d'admission* wöchentlich einmal Consultationen für solche; Guérin hat im Spital für kranke Kinder zwei kleine Säle für orthopädische Behandlung und hält hier wöchentlich zweimal Consultationen, deren eine bloss mit der Behandlung, die zweite mit Operationen sich beschäftigt. — Für syphilitische Kranke männlichen Geschlechts dient das *Hôpital du midi* (Ricord, Cullerier), und für die weiblichen das *Hôpital de l'Oursine* (Lenois, Vidal) zur Aufnahme. Eine fernere specielle Aufzählung von Anstalten von Männern würde mich zu weit führen; ich erwähne daher auch von den Militärhospitälern, in denen unter andern Desruelles, Larrey der Sohn, Baudens thätig sind, bloss dass sie verhältnissmässig zu den erwähnten Civilanstalten für chirurgische Zwecke weniger bieten. Auch ohne mit einem öffentlichen Lehramte bekleidet zu seyn, halten die meisten der genannten Chirurgen bei wichtigen Fällen und insbesondere bei Operationen Vorträge, und jeder angestellte Chirurg kann in dieser Beziehung zugleich als öffentlicher Lehrer angesehen werden.

---

1. Staphylorrhaphie von Roux. In seinem bekannten *Mémoire sur la Staphylorrhaphie* (1825) hat Roux schon eine Reihe von ihm verrichteter Operationen aufgeführt; die Zahl derselben ist bis zum Augenblicke auf Einhundert und drei gestiegen. Während der fünf Wochen vom 21. Juli bis zum 25. August vollzog R. dieselbe

dreimal (öffentlich 2, privatim 1), jedesmal an jungen Männern, bei denen bloss die weiche Gaumenportion gespalten war. Die Operationsmethode Roux's, welche wohl jedermann kennt, gewährt durch den Gebrauch eines sehr langen Nadelhalters und halbkreisförmig gebogener kleiner Nadeln bedeutende Erleichterung, so wie auch dadurch, dass er erst nach eingeführten Fadenbändchen die Anfrischung der Spaltenränder vornimmt. Diese vollführt er theils mit der knieformig gebogenen Schere, theils mit dem geknöpften Bistouri. In den drei erwähnten Fällen wurden jedesmal drei Fadenbändchen eingeführt und die Schliessung der Knoten mit den vorgeschobenen Zeigefingern verrichtet, während der Assistent den erstgeschürzten so lange mit der Pincette festhielt, bis ein zweiter daraufgeschürzt worden war; zuerst schloss R. den dem Zäpfchen zunächst gelegenen Knoten; nur bei Einem der Kranken erschwerte schon die Einführung der Nadeln, noch mehr aber die Anfrischung der Spaltenränder reichliche Absonderung zähen Schleimes und die Nöthigung zu dessen häufigem Ausspucken; bei jedem derselben wendete R. zur Schliessung des letzten Knotens (zunächst dem harten Gaumen) verhältnissmässig bedeutende Kraft an, um genaue Aneinanderfügung der Ränder zu erzielen; in einem machte er zum vollkommenen Gelingen derselben zwei parallele Einschnitte in die Schleimhaut des weichen Gaumens. Die Nachbehandlung der Operirten beschränkte sich auf zeitweises Ausspülen des Mundes mit gestandenem Wasser; Darreichung eines Glases Sedlitzer Wasser *) an den zwei auf die Operation folgenden Tagen; Vermeidung des Sprechens, des Schlingens fester Speisen und grosser Massen flüssiger an den nächsten 4 Tagen; am vierten (in einem Falle erst am 5.) nahm R. die dem harten Gaumen znnächst angelegten, am 5. auch die beiden anderen Hefte der Knopfnaht ab; jenes schnitt schon am Abend des 2. Tages merklich ein. Bei keinem dieser drei Kranken war die Vereinigung der Spalte vollkommen erfolgt; jeder behielt hinter dem harten Gaumen ein Loch, welches bei einem ⅓ der Spalte, bei dem zweiten aber etwas mehr betrug, während bei dem dritten nur das hintere Drittel (in der Gegend der Uvula) vereinigt blieb. Bei mehreren Kranken, welche ich von den früher Operirten gesehen habe, stellen sich diesen ähnliche Resultate heraus, so dass ich bisher noch keinen mit vollkommen vereinigter Spalte zu Gesichte bekommen habe; in der Sprache gewann keiner der drei Erwähnten bedeutend, auch nicht nach Einlegung eines Obturators, dagegen namhaft bei dem Schlingen, welches vorher die bekannte Unbequemlichkeit des Aufsteigens der flüssigen Körper in die Nasenhöhle begleitet hatte.

---

*) Auflösung von schwefelsaurer Soda, die in den Pariser Spitälern sehr häufig als Abführmittel gereicht wird.

(Fortsetzung folgt.)

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Spitälern der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien im Monate August 1841 behandelten Kranken.

Krankenanstalt	Vom Monat Juli 1841 verblieben	Im Monat August 1841 zugewachsen	Zusammen	Davon		Verblieben f. den Monat Septemb. 1841	Von 100 Kranken starben
				genesen	gestorben		
Im allgemeinen Krankenhause	1571	1614	3185	1453	219	1513	$6\frac{9}{10}$
Im Barmherzigen-Brüder-Spitale in der Leopoldstadt	141	303	444	274	24	146	$5\frac{4}{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse	54	71	125	38	7	80	$5\frac{6}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf	52	91	143	87	5	51	$3\frac{5}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern in d. Leopoldstadt . . .	31	39	70	41	1	28	$1\frac{4}{10}$
In der Krankenhaus-Abtheilung des k. k. Versorgungshauses in der Währingergasse .	55	—	55	19	8	28	$14\frac{5}{10}$
Summe . . .	1904	2118	4022	1912	264	1846	$6\frac{6}{10}$

Beförderung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 27. September l. J. den Regimentsarzt und Secretär der oberstfeldärztlichen Direction, Doctor Ferdinand Eble, zum Garnisons-Stabsarzte in Pesth allergnädigst zu ernennen geruhet.

Ehrenbezeugung. Die k. k. Hofkanzlei hat dem Doctor der Arzneikunde und Präsidenten der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien, Hofrath Franz Wirer Ritter von Rettenbach, die Annahme des von der *Société Ethnologique* zu Paris erhaltenen Diplomes bewilligt.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) bezogen werden.)

B*erzelius,* Lehrbuch der Chemie. Aus der schwedischen Handschrift des Verf. übersetzt von Dr. *F. Wöhler.* 3. umgearb. und vermehrte Original-Auflage etc. 10. Bd. 3. u. 4. Heft. Gr. 8. (S. 257—512). Geh. Als Rest.

Carus (Dr. C. Gustav, Hof- und Med.-Rath, Leibarzt, Ritter), Grundzüge einer neuen und wissenschaftlich begründeten Cranioscopie (Schädellehre). Mit 2 lith. Tafeln (in qu. gr. 4.) Gr. 8. (VIII u. 87 S. mit 1 Tab. in qu. Halb. Fol.) *Stuttgart,* bei *Bolz.* Geh. (1 Th.)

Casper (Joan. Ludov., Med. et Chir. Dr., Prof. p. o.), Commentationes de tempestatis vi ad valetudinem, particula I. 4. *maj.* (18 S.) *Berolini, ap. Hirschwald.* Geh. (6 Gr.)

Im-Thurm (Ed.), Besondere Arzneimittellehre für Thierärzte, naturhistorisch bearbeitet von etc. Gr. 8. (6 S. oder Pag. u. 364 S.) *Solothurn,* bei *Kassmus.* Geh. (1 Th. 9 Gr.)

Lehmann (Dr. C. G., Privatdoc. an der Univ. zu Leipzig), Lehrbuch der physiologischen Chemie. I. Bd. Gr. 8. (XVI u. 379 S.), *Leipzig,* bei *Engelmann.* 1842. Geh. (2 Th. 6 Gr.)

Link (Henr. Fried.), Icones selectae anatomico-botanicae auctore etc. Fasc. III cum tab. lith. VIII. Gr. Fol. (4 S. ohne Pag. und 12 S.) *Berlin,* bei *Lüderitz.* Geh. (3 Th.)

Lutheritz (Dr. C. Fr.), Handbuch der medic. Diagnostik. 2. Ausgabe. Gr. 8. (37 B.) Ebendas. (2 Th.)

Mayer (Herm., Dr. der Med. und Chir.), *Clavis analytica* zur Bestimmung der Mineralien nach einer einfachen und sichern Methode, nebst einer vollständigen Charakteristik etc. II. Abth. (2. Lief.) Mineralien ohne metallischem Habitus. Gr. 8. (S. 1—128). *Prag,* bei *Borrosch* und *André* in Comm. Geh. (18 Gr.)

Melandri-Contessi (Girolamo, Prof. di chimica all' Univ. di Padova), Relazione ed analisi sopra le acque minerali della valle di Staro. Este, tip. Longo. In 8. di pag. 48.

Melchior (N. G., Med. Dr.), De Myotomia oculi Diss. 8. maj. 8 S. ohne Pag. und 93 S.) *Havniae, ap. Philipsen.* Geh. (18 Gr.)

Meyen (F. J. F., Dr. Phil., Med. und Chir., a. o. Prof. zu Berlin), Handbuch der Pflanzen-Pathologie und Pflanzen-Teratologie etc. I. Bd. (Pflanzen-Pathologie). — Auch unter dem Titel: Pflanzen-Pathologie. Lehre von dem kranken Leben und Bilden der Pflanzen von *F. J. F. Meyen*, Dr. Phil., Med. und Chir., a. o. Prof. zu Breslau. Nach dem Tode des Verf. zum Druck besorgt von Dr. *C. G. Nees v. Esenbeck* etc. Gr. 8. (XI und 330 S.) *Berlin,* bei *Haude* und *Spener.* (2 Th.)

Nova genera ac species plantarum auctoribus Eduardo Pöppig et Stephano Endlicher. T. III. Decas III., IV. Fol. (S. 17 — 32 und Taf. 221 — 240 in Kupferst.) *Lipsiae, ap. Hofmeister.* In Umschl. (n. 4 Th.)

Römer (Dr. Ant., Vice-Dir., Prof. etc.), Handbuch der Anatomie des menschl. Körpers. 2 Bde. 2. umgearb. und vermehrte Auflage. Gr. 8. (I. 24 B. Rest II.) *Wien,* bei *Heubner.* 1840. (4 Th. 8 Gr.)

Raynaud (Dr., Des affections gangréneuses observées chez les nouvelles Accouchés. 102 *p. in* 4. *Paris.*

Rigaud (Ph.), De l'Anaplastie des lèvres, des joues, et des paupières (thèse de concours). In 8 *de* 12 *f.* ¼ *pl.* 11 *pl. Paris.* (4 Fr. 50 C.)

Savaresse (Ph.), Observations pratiques sur les eaux minérales gazeuses factices. In 8. *d'une] feuille. Paris.*

Seydel (Dr. Gust., pr. Arzt), Die natürlichen und künstlichen Heilwässer von Vichy, als ein wichtiges Mittel gegen Krankheiten der Urinwerkzeuge, namentlich Stein, Gries und Blasenkatarrh etc. 8. (10½ B.) *Dresden* und *Leipzig,* bei *Arnold.* Geh. (20 Gr.)

Toggia (Franc.), Trattato delle malattie esterne del cavallo. In 8. (P. XVI und 284, 296 und XVI, 268) *c.* 2 *tav. lith. Tomi III. Bologna* 1835 — 1837. (13 L. 96 C.)

Vallenzasca (Giuseppe), Della Falcadina, trattato patologico-clinico, con cenni stastistici e topografia delle regie miniere di Agordo, loro prodotti e malattie proprie die quei minerari. Libri tre. Venezia, tip. Antonelli 1840. *Fasc. III. In gr.* 4. *di pag.* 24 *e* 2 *tav. col.* (2 L. 17 C.)

Velpeau (A. A. L. M., Hospit.-Arzt, Ritter etc.), Die Embryologie und Ovologie des Menschen, oder beschreibende und iconographische Geschichte der Anatomie und Physiologie des menschlichen Eies. Aus dem Franz. übers. von *Schwabe,* pr. Arzt und Geburtsh. Mit 15 lith. Taf. (in halb Fol.) 2. Ausg. Fol. (22½ B.) *Weimar,* bei *Voigt.* (2 Th.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Annalen der Staatsarzneikunde; herausg. von den DD. *Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt*. Bd. VI. Hft. 1.

Hft. 1. *Koch*, Neue Untersuchungen zur Ermittlung des Kindesmordes. — *Sander*, Über die Tödtlichkeit der Verletzungen vor Gericht. — *Diez*, Über das eigenthümliche Motiv des Verbrechens als Merkmahl der Zurechnungsfähigkeit. — *Heim*, Nachricht über die Pockenkrankheit und die Revaccination in dem königl. würtemb. Militär in den Jahren 1837, 1838, 1839. — *Binz*, Über die unerfreuliche Lebenslage der vaterländischen Veterinärärzte. — Notizen und Miscellen.

Archiv für Anatomie, Physiologie und **wissenschaftliche Medicin**, in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausg. von Dr. *Johannes Müller* in Berlin. Jahrg. 1841. Hft. 5.

Hft. 5. *Erdl*, Über die Organisation der Fangarme der Polypen (Schluss). — *Valentin*, Über ein Entozoon im Blute von *Salmo fario*. — *Eschricht*, Über Diceras. — *Nasse*, Über die Form des geronnenen Faserstoffes. — *Remak*, Über Wimperblasen und Hornfäden. — *Simon*, Über das Vorkommen des Harnstoffes im Blute. — *Bruecke*, Über die stereoskopischen Erscheinungen und *Wheatstone's* Angriffe auf die Lehre von den identischen Stellen der Netzhäute. — *Müller*, Über eine eigenthümliche krankhaft parasitische Bildung mit specifisch organisirten Samenkörperchen. — *Betzius*, Bemerkungen über ein schleuderförmiges Band in dem *Sinus tarsi* des Menschen und mehrerer Thiere. — *Remak*, Anatomische Beobachtungen über das Gehirn, das Rückenmark und die Nervenwurzeln. — *Reichert*, Über den Furchungsprocess der Batrachier-Eier. — *Fellenberg* und *Valentin*, Über die bei der Consolidation des Faserstoffes stattfindenden Veränderungen der elementar-analytischen Bestandtheile desselben.

C. W. Hufeland's **Journal der prakt. Heilkunde**. Fortgesetzt von *Osann*. 1841. *Juni*, *Juli*.

Juni. *Röser*, Vergiftung durch ein in einer Schlinge gefangenes Reh. — *Schmidtmann*, Über Leberentzündungen. — *Lenz*, Beobachtungen und Erfahrungen während einer Keuchhusten-Epidemie. — *Pöschmann*, Notizen über die physikalischen Verhältnisse der Thermen zu Carlsbad. — *Schneider*, Witterungs-Constitution und Krankkeits-Genius in Fulda und der Umgegend im Jahre 1841. — *Kuntzmann*, Praktische Beobachtungen. — Kurze Nachrichten und Auszüge.

Juli. *Ritter*, Zur Geschichte, Pathologie und Therapie des Wechselfiebers. — *Fischer*, Krankheiten Lüneburgs. — *Bodenmüller*, Bemerkungen über eine im October und November 1834 epidemisch herrschendgewesene Dysenterie. — *Kaiser*, Altes und Neues aus der Praxis. — Kurze Nachrichten und Auszüge.

Summarium des Neuesten und Wissenwürdigsten aus der gesammten Medicin etc.; herausg. von Prof. Dr. *E. H. Kneschke*. Jahrg. 1841. Nr. 8—12.

Nr. 8. *Grenser*, Zurückbeugung des schwangern Uterus.

Nr. 9. *Thierfelder*, Über das kohlensaure Eisen gegen den Keuchhusten und über einige andere Heilmittel dieser Krankheit.

Nr. 10. *Messerschmidt*, Heilung einer Variocele mittelst Durchschneidung von Fäden, nach *Fricke*.

Nr. 11. *Thierfelder*, Über die Heilkraft des *Lactucarium*.

Nr. 12. *Elze*, Beiträge zur Bestätigung der Wirksamkeit der gegen Pneumonie empfohlenen *Mixtura narcotica*.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin 1841. Nr. 34—37.

Nr. 34. *Menière*, Über die Untersuchung des Gehörapparates, oder Untersuchungen über die diagnostischen Hülfsmittel bei Ohrenkrankheiten.

Nr. 35. *Husson*, *Adelon*, *Pelletier*, *Chevallier* und *Caventou*, Bericht über die Mittel, um die Gegenwart des Arseniks bei diessfälligen Vergiftungen zu erforschen. — *Payan*, Sammlung klinischer Fälle über verschiedene Kopfkrankheiten (Augengrubenkrebs, grauer Staar, Thränenfistel, fressende Geschwüre, Nasenpolypen, Verstümmelungen des Gesichtes und Bildung künstlicher Lippen, Balggeschwülste an den Wangen, Ankylose des Unterkiefers, Lippenkrebs, Heilung von Taubheit, Gehirnerschütterung). (Forts.)

Nr. 36. Anonymer Brief an die Redaction über subcutane Behebung eingeklemmter Brüche. — *Payan*, Forts. des Aufs. Nr. 35.

Nr. 37. *Monneret*, *Andral's* Vorlesungen über allg. Pathologie und Therapie, gehalten an der med. Fac. zu Paris (6. und letzter Artikel). — Medic. Correspondenzen: 1. *Reynaud*, Fall einer Luftfistel, mit vollkommener Verschliessung des unteren Theiles vom Kehlkopf. 2. *Roser*, Neue Theorie der Hernienbildung. 3. *Cabissol*, Fortsetzung der Krankheitsgeschichte und Resultate der Autopsie eines gewissen *Gloria*, der fünf Jahre nach Heilung eines Crural-Anevrysma an einer tuberculösen Affection starb.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.